Aus der chirurgischen Universitätsklinik der Charité zu Berlin.
Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. O. Hildebrand.

Zur Kasuistik der Luxatio pedis sub talo.

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
der
Hohen Medizinischen Fakultät
an der
Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Vorgelegt von
Stephan Kociolek
prakt. Arzt aus Berlin

Tag der Promotion: 15. IV. 1921.

Buchdruckerei M. Nay, Berlin W 30, Eisenacher Str. 28.

402

Auszug.

In der Einleitung seiner Arbeit „zur Kasuistik der Luxatio sub talo" sagt Verfasser, dass die Luxatio sub talo zwar seltener als die isolierte Luxation des Talus vorkommt, jedoch nicht so selten wie allgemein angenommen wird; haben doch die bisher in der Literatur veröffentlichen Fälle die immerhin recht stattliche Anzahl von 114 erreicht. Im weiteren Verlaufe seiner Ausführungen kommt Verfasser dann auf die Stellung und das Verhältnis des Talus zum Tarsus des Fusses und auf die normalen Bewegungen des Fusses zu sprechen; in ziemlicher Ausführlichkeit werden letztere in allen Einzelheiten dargelegt. Im Anschluss an eine Zusammenstellung sämtlicher bisher in der Literatur veröffentlichen Fälle von Luxatio sub talo werden dann die fünf Fälle, die in den Jahren 1911—1920 in der chirurgischen Klinik der Charité zu Berlin zur Beobachtung kamen, beschrieben. Und zwar verteilten sich die fünf Fälle so, dass drei Fälle eine Luxatio sub talo nach innen waren, ein Fall eine Luxation nach innen hinten und ein Fall eine Luxation nach aussen. Bei der Besprechung der einzelnen Formen der Luxatio sub talo geht dann Verfasser noch näher auf Entstehungsursache, auf Art der Entstehung und auf die Symtome der einzelnen Form ein. Die Behandlung der frischen unkomplizierten Verrenkung soll in der baldmöglichst vorzunehmenden Reposition bestehen; misslingt dieselbe, wird man unter strengster Asepsis auf die hervorragenden Knochen einschneiden und nach Freilegung derselben die Reposition zu erzwingen suchen; bleibt sie dann noch unmöglich, muss man den Taluskopf resezieren oder den Knochen ganz entfernen. Die Prognose bei den unkomplizierten subkutanen Verrenkungen, bei denen schwere Brüche der Tarsalknochen fehlen, und bei denen die unblutige Reposition bald nach dem Unfall vorgenommen werden kann, bezeichnet Verfasser als günstig. Bei den kompliziertesten Fällen jedoch kann die Heilungsdauer oft viele Monate betragen, und häufig genug lässt dann noch das funktionelle Resultat zu wünschen übrig. Man muss daher mit allen Mitteln die Reposition zu erreichen suchen, eventuell in mehreren Sitzungen; erst wenn dieselbe absolut aussichtslos erscheint, kommt die blutige Reposition, die Talusexstirpation, oder was sonst nach dem lokalen Befunde das Hindernis bildet, in Frage.

Verfaſſer beſuchte die Gymnaſien zu Schwerin a./W. und Meſeritz, beſtand hier 1911 die Reifeprüfung. Studierte an der Friedrich-Wilhelms-Univerſität in Berlin und beſtand Michaelis 1915 das Tentamen phyſicum. Während der Jahre 1914—1919 zum Heeresdienſt eingezogen, arbeitete er als Feldunter- und Hilfsarzt teils bei der Truppe, teils im Feldlazarett. Die Staatsprüfung abſolvierte er am 5. Januar 1921.